Handicap aspect médicaux et sociétaux

DR. SBAIHI
SERVICE MEDECINE LEGALE CHU BENI MESSOUS

I/ Définition

Le terme **handicap** désigne en général **La limitation** : des possibilités **d'interaction** d'un individu **avec son environnement causée** par une déficience provoquant une incapacité, permanente ou non **menant** à un stress et à des difficultés morales, intellectuelles, sociales et/ou physiques.

EN ALGERIE :

définition est donnée par le décret exécutif n° 14-204 du 15 juillet 2014 définissant les handicaps suivant **leur nature et leur degré.**

Art. 2. Constitue un handicap, **toute limitation** dans l'exercice d'une ou plusieurs **activités de base de la vie courante personnelle et sociale,** consécutivement à une atteinte des fonctions mentales et/ou motrices et/ou organiques-sensorielles, subie dans son environnement, par toute personne, quels qu'en soient l'âge et le sexe.

Selon sa nature : Art. 3. le handicap peut être Un handicap moteur , handicap visuel,Un handicap auditif, Un handicap mental.

Selon le degré :

- **Art. 4 : L' handicap moteur** résulte d'une déficience motrice, d'au moins une des trois (3) fonctions essentielles : la locomotion, la préhension ou l'activité physique, qui engendre un taux d'incapacité **égal ou supérieur à 50%.**

- **Art. 5: Le handicap visuel** résulte d'une perte totale de la vision ou une diminution se traduisant par une acuité visuelle binoculaire corrigée, inférieure à 1/20ème.
- **Art. 6: Le handicap auditif** résulte d'une surdité bilatérale avec une perte auditive supérieure ou égale à 80 décibels
- **Art. 7: Le handicap mental** résulte d'une déficience mentale évolutive **d'origine intellectuelle et/ou psychique** caractérisée par une atteinte du système nerveux, associée ou non à un trouble mental fixe, qui occasionne une incapacité d'au moins 50% dans l'accomplissement des activités de base de la vie quotidienne

La définition du handicap selon l'OMS

- Elle comprend 3 dimensions qui révèlent autant de composantes du handicap. Ces concepts sont les suivants : déficience, incapacité et désavantage.

- **- Déficience** : la déficience correspond à toute perte de substance ou altération d'une fonction ou d'une structure psychologique, physiologique ou anatomique. "**exemple :** hémiplégie

- **- Incapacité** : une incapacité correspond à toute réduction (résultant d'une déficience) **partielle ou totale de la capacité** d'accomplir une activité d'une façon normale pour un être humain. "**exemple** : limitation du déplacement, perte de l'autonomie de toilette, habillage, repas, trouble de la communication...

- - **Désavantage** : le préjudice qui résulte de sa déficience ou de son incapacité et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal, compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels. "**exemple :** place dans la famille, reprise d'activité professionnelle

II/ Aspect médicaux de l'handicap :

A / Classifications international du Fonctionnement et handicap « CIF »

1/ Fonctions organiques (déficience)

– Fonctions mentales, et de la douleur
– Fonctions de l'appareil locomoteur: des articulations, des muscles, réflexes moteurs, mouvements volontaires et involontaires
– Fonctions visuelles
– Fonctions du langage : Fonctions de réception/ expression/ langage oral/ langage écrit/ **2/Activité (capacité) : Limitation d'activité**

• Apprentissage et application des connaissances
• Communication
• Mobilité
• manipuler des objets ou se déplacer , utiliser un moyen de transport
• se laver, s'habiller, manger, boire, aller aux toilettes, faire des courses , tâches ménagères...
• Relations et interactions avec autrui
• éducation, travail et emploi...

3/ Participation (performance) : Restriction de participation , « deavantage »

4/ Facteurs contextuels

Facteurs environnementaux (peuvent être facilitateurs ou obstacles)

- l'accessibilité à la technologie
- Environnement naturel et changements apportés par l'homme à l'environnement
- Soutiens et relations : famille, amis, entourage professionnel, prestataires de soins...
- Services, systèmes et politiques

Facteurs personnels

Facteurs constituant l'handicap

- Pathologie
- Déficience
- Limitation d'activité (incapacité)
- Restriction de participation : influence des facteurs environnementaux

Exemple appliquée à l'AVC

- **Pathologie**: hémorragie cérébrale
- **Déficience**: hémiplégie
- **Incapacité**: limitation du déplacement, perte de l'autonomie de toilette, habillage, repas, trouble de la communication...
- **Handicap ou désavantage**: retour au domicile, place dans la famille, reprise d'activité professionnelle .... Rôle ++ des facteurs sociaux et politiques

B /Typologie du handicap

On peut distinguer:

1-le handicap physique :

une atteinte partielle ou totale de la motricité des membres supérieurs et/ou inférieurs (difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes).

- **Les causes** : maladie acquise ou génétique, malformation congénitale, traumatisme dû à un accident, vieillissement...

2-Le handicap sensoriel :

- **Le handicap auditif** :une perte partielle ou totale du sens de l'ouïe.
  Les causes :
  - génétiques, virales ou parasitaires (pendant la grossesse),
  - des maladies comme la méningite, otoxicité médicamenteuse,
  - accidentelles ou par un traumatisme sonore.
- **handicap visuel** : cécité (personnes aveugles), Les causes peuvent être des maladies comme la cataracte (opacification d'une lentille interne) ou le

Facteurs environnementaux (peuvent être facilitateurs ou obstacles)
- l'accessibilité à la technologie
  - Environnement naturel et changements apportés par l'homme à l'environnement
  - Soutiens et relations : famille, amis, entourage professionnel, prestataires de soins...
- Services, systèmes et politiques

Facteurs personnels

<u>Facteurs constituant l'handicap</u>
- Pathologie
- Déficience
- Limitation d'activité (incapacité)
- Restriction de participation : influence des facteurs environnementaux

Exemple appliquée à l'AVC
- **Pathologie**: hémorragie cérébrale
- **Déficience**: hémiplégie
- **Incapacité**: limitation du déplacement, perte de l'autonomie de toilette, habillage, repas, trouble de la communication...
- **Handicap ou désavantage**: retour au domicile, place dans la famille, reprise d'activité professionnelle .... Rôle ++ des facteurs sociaux et politiques

<u>B /Typologie du handicap</u>

On peut distinguer:

1-le <u>handicap physique</u> :
une atteinte partielle ou totale de la motricité des membres supérieurs et/ou inférieurs (difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes).
- **Les causes** : maladie acquise ou génétique, malformation congénitale, traumatisme dû à un accident, vieillissement...

<u>2-Le handicap sensoriel :</u>

- **<u>Le handicap auditif :</u>**une perte partielle ou totale du sens de l'ouïe.
  Les causes :
  - génétiques, virales ou parasitaires (pendant la grossesse),
  - des maladies comme la méningite, otoxicité médicamenteuse,
  - accidentelles ou par un traumatisme sonore.
- **<u>handicap visuel</u>** : cécité (personnes aveugles). Les causes peuvent être des maladies comme la cataracte (opacification d'une lentille interne) ou le

glaucome (touchant le nerf optique qui transporte les images jusqu'au cerveau), ou héréditaires.

3-le handicap mental ou intellectuel : c'est une limitation dans la rapidité des fonctions mentales sur le plan de la compréhension, des connaissances

Les causes :

à la conception aberrations chromosomiques – trisomie

pendant la grossesse (radiation ionisante, virus, médicaments, parasites, alcool, tabac…) ;

à la naissance (souffrance cérébrale du nouveau-né, prématurité…)

après la naissance (maladies infectieuses, virales ou métaboliques, intoxications, traumatismes crâniens, accidents du travail ou de la route,…).

4-le handicap psychique

- secondaire à la maladie psychique, Il apparaît **souvent à l'âge adulte**. Les capacités intellectuelles sont indemnes .C'est la possibilité **de les utiliser qui est déficiente**.
- **Le handicap psychique est la conséquence de diverses maladies :**
  • les psychoses, et en particulier la schizophrénie ,• le trouble bipolaire (trouble maniaco-dépressif) ;
  • certains troubles névrotiques graves comme les TOC (troubles obsessionnels)

5-Handicaps d'origine viscérale

- maladies endocriniennes, respiratoires, rénales chroniques…

6 - Handicaps esthétiques

- Cicatrice disgracieuse
- Brûlures
- Angiomes…

7-Le poly handicap : est un handicap grave dans lequel une déficience mentale sévère et une déficience motrice sont associées

- **Les causes :** traumatismes, arrêts cardiaques, malformations, embryopathies

c/Rôle du médecin

1- **le diagnostic précoce** par un examen clinique et para clinique permet.
   - la prise en en charge en rééducation
   - prévenir des évolutions difficiles à récupérer ultérieurement que ce soit au niveau orthopédique, cognitif (langage troubles de la mémoire, de la perception et des difficultés à résoudre des problèmes.

2- l'information

a-Que doit faire le médecin : L'annonce positive

- Un tel constat ne peut se faire sans mettre en parallèle les possibilités de la rééducation et de l'adaptation
- C'est pourquoi la présence d'un médecin spécialiste de médecine Physique et de réadaptation auprès du spécialiste qui a fait le diagnostic est nécessaire.

b-Prendre le temps, écouter et entendre

- L'annonce concerne l'enfant ou l'adulte en situation de handicap et ses proches, qui partageront les situations de handicap.
- Savoir procéder en plusieurs temps et précéder certaines questions que les intéressés n'osent pas poser.

c- *Le deuil* en réadaptation : *Le deuil exprime socialement l'inadaptation individuelle à une perte mais en même temps il est ce processus social d'adaptation qui tend à refermer la blessure*

3- proposer **la Réadaptation**, un aspect (très) positif de la santé

« C'est l'ensemble des moyens médicaux, psychologiques et sociaux qui permettent à une personne en situation de handicap de mener une existence aussi autonome que possible »

4-faciliter l'obtention des droits sociaux par l'évaluation du degré d'handicap :

- un **médecin spécialiste délivre des Certificats médicaux qui permettront de** fixer le taux d'incapacité
- **dans ces documents le médecin doit dire en quoi un déficit est il gênant dans les activités de tous les jours :** évaluer la gène dans la vie courante et professionnelle ainsi que les différents préjudices doloris ,esthétique, agrément, la perte de chance

- degré du handicap seront fixés par **la commission médicale** spécialisée de wilaya pour bénéficier d'une indemnité avec une carte d'handicap qui lui donne le droit à certains avantages sociaux

JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 45 du 30 juillet 2014

- Art. 8:Le taux d'incapacité est évalué par un **médecin spécialiste.**

- Art. 9: La nature et le degré du handicap sont fixés par **la commission médicale** spécialisée de wilaya

- Art. 10. La nature et le degré du handicap sont fixés sur la base **d'un dossier médico-administratif** ainsi que des critères relatifs aux aspects médicaux, fonctionnels, psychologiques, socio-économiques, conformément à un barème d'évaluation du handicap
- Art. 11. La nature et le degré du handicap sont mentionnés **dans la carte** de la personne handicapée
- Art. 12. La nature et le degré du handicap peuvent faire l'objet **d'une demande de révision** par l'intéressé ou son représentant devant la commission médicale spécialisée de wilaya sur présentation des documents et pièces justificatifs.
- En cas de refus de sa demande, l'intéressé ou son représentant peut saisir la commission nationale de recours,.

III/ Aspect social

Le handicap n'est pas simplement un problème de santé. Il s'agit **autant d'une notion sociale que d'une notion** médicale. Ces limitations d'activité et de participation restent variables selon les contextes nationaux ou sociétaux.
Avant le XX siècle, les personnes handicapées étaient pour l'essentiel considérées comme **inadaptées, et donc marginalisées**, voire exclues de la société. La prise en charge se limitait **à une assistance financière et sanitaire** destinée à amoindrir les conséquences d'une autonomie limitée. Mais les données commencent à changer dès la fin du XIX siècle et la notion de handicap s'est substituée à celles d'infirmité et d'invalidité. « ***Un modèle social*** *du handicap a ainsi été proposé, prenant le contre-pied du modèle médical et* ***refusant****, lui,* ***d'expliquer le handicap par*** *les caractéristiques individuelles des personnes, mais plutôt par l'ensemble* ***des barrières physiques*** *ou* ***socioculturelles*** *faisant obstacle à la participation sociale et à la pleine citoyenneté des personnes concernées*

Mais malgré les dispositions législatives, le handicap **reste <u>une cause d'exclusion</u>, en termes d'éducation, d'accès aux infrastructures, d'intégration professionnelle, mais aussi d'acceptation sociale.**
Pour surmonter les difficultés auxquelles les personnes handicapées sont confrontées, des interventions destinées à lever les obstacles environnementaux et sociaux sont nécessaires c'est la ***Réadaptation*** *« un ensemble de mesures qui aident des personnes présentant ou susceptibles de présenter un handicap à atteindre et maintenir un fonctionnement optimal en interaction avec leur environnement.»cette réadaptation et insertion visent*

a/ **a reconnaitre** également que **toute discrimination fondée sur le handicap** est une négation de la dignité et de la valeur inhérentes à la personne humaine,

b/ promouvoir et protéger les droits de l'Homme de toutes les personnes handicapées, y compris de celles qui nécessitent un accompagnement
l'article 89 de la loi sanitaire considère comme personne en difficulté toute personne atteinte d'un handicap qui limite ou interdit une vie sociale normale et l'article 90 , 91 et 92 ; « les personnes en difficulté ont droit à la protection sanitaire et sociale avec le respect de la personne humaine et ménager leur dignité et leur sensibilité particulière »
« Les personnes handicapés ou alors appelés au besoins spécifiques bénéficient des soins appropriés de la reeducations et de l'appareillage »
c/ **intégrer** la condition des personnes handicapées dans **les stratégies pertinentes de développement durable:**

1/création de centres psycho pédagogiques pour enfants handicapés mentaux **« Décret exécutif n14-213 du 30 juillet 2014 »**

2/l'inclusion des enfants en situation de handicap dans le système scolaire

3 -l'accès à l'emploi:
a-l'accès à l'emploi des femmes et des jeunes en situation de handicap donc la réservation des postes de travail pour handicapés « Tout employeur doit consacrer au moins 1% de ses postes de travail aux personnes handicapées ». **Art 2.**

b-l'octroi de subventions pour l'aménagement et l'équipement des postes de travail pour les personnes handicapées , l'installation de nouveaux équipements spécifiques et la formation spécifique des handicapées: Décret **exécutif n14-214 correspondant au 30 juillet 2014**

c-prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs handicapés dans le but de faciliter leur insertion professionnelle et leur maintien dans leur poste de travail article76 DE LA LOI SANITAIRE LA protection sanitaire vise à prévenir réduire les cas d'invalidité.
4/ **promouvoir l'intégration** des personnes handicapées en termes **de soins, ou de formation professionnelle.**
5/ obligation de réparation des atteintes produites par les risques du travail et donc redonner une place économique et sociale aux accidentés du travail

4/ **la promotion de la participation** et l'implication des organisations de personnes handicapées dans le soutien à l'insertion socio-économique des jeunes

IV/ Conclusion : Le handicap, est un enjeu de société. La prévention du handicap, avec les progrès de la science, est une réflexion éthique ? La

médecine et les médecins ont, ici, un rôle et une responsabilité en s'opposant au courant général de rejet que subissent les personnes en situation de handicap.

Pour cela, une nouveau dialogue doit être noué entre le corps médical et, plus généralement, le corps de santé. Le médecin et la societé doivent apporter écoute, respect et espoir .